Document met links

Onderwerp:

Jurisprudentie ECLI:NL:RBDHA:2021:10863 - Rechtbank Den Haag, 06-10-2021 / C-09-618078-KG ZA 21-892

Subtype Uitspraak

Instantie Rechtbank Den Haag

Bron Raad voor de Rechtspraak

Vindplaats Rechtspraak.nl

Datum 06-10-2021

Toon meer >

Document met links > Permanente link

Dit onderwerp bevat de volgende rubrieken.

Uitspraak

Inhoudsindicatie

Het coronatoegangsbewijs mag worden toegepast. Voor de maatregel bestaat een wettelijke grondslag. Daarnaast wordt er een legitiem doel mee gediend en is er geen sprake van strijd met het discriminatieverbod. Evenmin is sprake van een onevenredige inbreuk op andere grond- en mensenrechten en de AVG.

Tekst

Rechtbank den haag
Team handel - voorzieningenrechter
zaak- / rolnummer: C/09/618078 / KG ZA 21-892
Vonnis in kort geding van 6 oktober 2021
in de zaak van
1[eisende partij sub 1] te [plaats 1] ,
2. [eisende partij sub 2] te [plaats 2] ,
eisers,
advocaten mrs. B.J. Maes en M.Y. Hodak te Breda,
tegen:
DE STAAT DER NEDERLANDEN (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) te Den Haag,
gedaagde,
advocaten mrs. J. Bootsma en M.P. Sluijter te Den Haag.
Partijen worden hierna respectievelijk aangeduid als ‘ [eisende partij sub 1 c.s.] ’ en ‘de Staat’.

1De procedure

1.1.
Het verloop van de procedure blijkt uit:
- de dagvaarding van 22 september 2021, met producties 1 tot en met 13;
- de op 27 september 2021 door [eisende partij sub 1 c.s.] overgelegde producties 14 tot en met 54, waarvan [eisende partij sub 1 c.s.] de producties 19 tot en met 26, 28, 29, 33 tot en met 38, 43 tot en met 45 en 50 bij e-mail van 28 september 2021 weer hebben ingetrokken;
- de conclusie van antwoord, met producties 1 tot en met 5;
- een kopie van het op 24 september 2021 door [eisende partij sub 1 c.s.] ingediende verzoek tot wraking van de voorzieningenrechter en een kopie van de beslissing van de wrakingskamer van 27 september 2021 tot afwijzing van dit verzoek;
- de op 28 september 2021 gehouden mondelinge behandeling, waarbij door zowel mr. Maes, mr. Hodak als mr. Bootsma pleitnotities zijn overgelegd.

1.2.
Ter zitting is vonnis bepaald op heden.

2De feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting wordt in dit geding van het volgende uitgegaan.

2.1.
Vanaf december 2019 heeft zich wereldwijd een nieuw coronavirus verspreid, ook wel SARS-Cov-2 genoemd (hierna: ‘het coronavirus’). Het coronavirus kan de ziekte Covid-19 veroorzaken.

2.2.
Het is de taak van de Staat om passende maatregelen te nemen om epidemische ziekten zoveel mogelijk te voorkomen c.q. te bestrijden. Sinds medio maart 2020 heeft de Nederlandse regering diverse maatregelen genomen in verband met de uitbraak van het coronavirus, waarbij in de loop der tijd, al naar gelang de ontwikkelingen, maatregelen zijn opgeschaald of afgeschaald. De maatregelen zijn genomen na c.q. op basis van adviezen van het Outbreak Management Team (OMT) over de medisch-epidemiologische situatie en te nemen maatregelen. Van het OMT maken deel uit deskundigen op de relevante terreinen. De deskundigen van het OMT betrekken in hun advisering de laatste (wetenschappelijke) inzichten en publicaties in internationale wetenschappelijke tijdschriften en de adviezen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Europees Centrum voor ziektepreventie- en bestrijding (ECDC). Het Bestuurlijk afstemmingsoverleg infectieziektebestrijding (BAO), met daarin vertegenwoordigers van lokaal, sectoraal en nationaal bestuur, beoordeelt de door het OMT geadviseerde maatregelen op politiek-bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid en adviseert de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Tevens maakt het kabinet gebruik van een Sociaal Maatschappelijk Economische Reflectie, waarbij inzichten worden gebruikt van het Sociaal- en Cultureel Planbureau (SCP), de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (de ‘Trojka’). Ook wordt gebruik gemaakt van uitvoeringstoetsen op de maatregelen door onder andere de gedragsunit van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) de Nationale Politie, het Openbaar Ministerie, de inspecties, veiligheidsregio’s en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Het is aan het kabinet om op basis van de adviezen van het OMT en het BAO en de aangereikte maatschappelijke weging het Nederlandse coronabeleid, na weging van de betrokken belangen, vast te stellen. Het RIVM coördineert vervolgens operationeel de bestrijding van het coronavirus in Nederland.

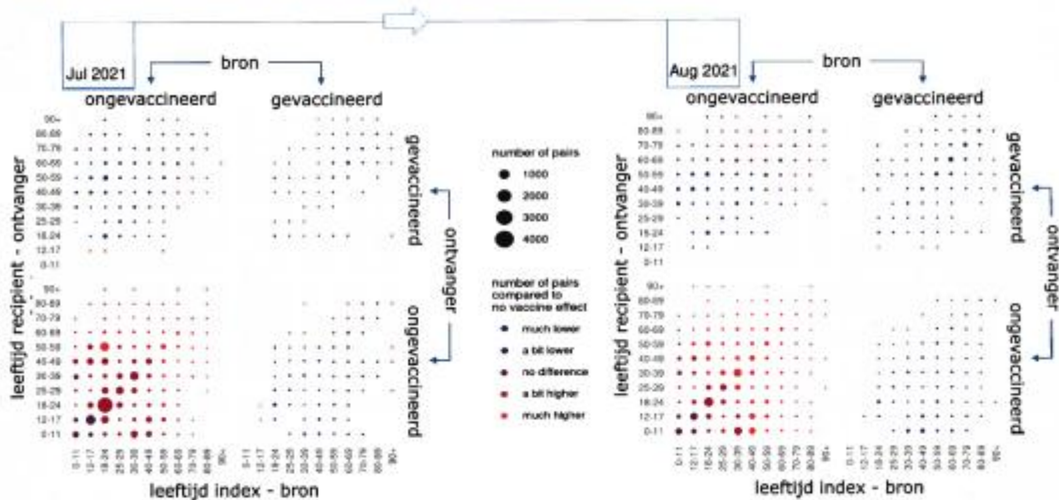
2.3.
Met ingang van 1 december 2020 is de Tijdelijke Wet Maatregelen Covid-19 (Twm) in werking getreden. Daarmee is onder andere de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) gewijzigd in die zin dat hoofdstuk Va, “Tijdelijke bepalingen bestrijding epidemie covid-19”, is gewijzigd en onder meer de artikelen 58a tot en met 58u aan de Wpg zijn toegevoegd.

2.4.
Artikel 58b Wpg luidt – voor zover van belang – als volgt:

“1. Dit hoofdstuk is van toepassing op de bestrijding van de epidemie, of een directe dreiging daarvan.
2. De bij of krachtens dit hoofdstuk toegekende bevoegdheden worden slechts toegepast voor zover die toepassing:
a. gelet op de ernst van de bedreiging van de volksgezondheid noodzakelijk is;
b. in overeenstemming is met de uitgangspunten van de democratische rechtsstaat; en
c. gelet op het in het eerste lid genoemde doel de uitoefening van grondrechten zo min mogelijk beperkt en aan dat doel evenredig is.”

2.5.
Met ingang van 1 juni 2021 is de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen (Stb. 2021, 240) van 26 mei 2021 in werking getreden. Daarmee is hoofdstuk Va van de Wpg opnieuw gewijzigd, dit keer in verband met het stellen van tijdelijke regels over de inzet van coronatoegangsbewijzen bij de bestrijding van het coronavirus. In paragraaf 3a, meer in het bijzonder artikel 58ra en artikel 58rb, Wpg is onder meer het volgende bepaald:
“ **Artikel 58ra. Reikwijdte**
1 In een krachtens paragraaf 2 van dit hoofdstuk vast te stellen ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld met betrekking tot het beschikken over een daarbij te bepalen resultaat voor deelname aan of toegang tot daarbij te bepalen activiteiten of voorzieningen op uitsluitend de volgende terreinen:
a . cultuur;

b . evenementen;
c . georganiseerde jeugdactiviteiten;
d . horeca; of
e . sport.
2 Regels met betrekking tot het beschikken over vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of herstel van een infectie met het virus SARS-CoV-2 worden slechts gesteld indien:
a . op basis van een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van een infectie met het virus SARS-CoV-2 kan worden vastgesteld dat een vergelijkbare kans op overdracht van het virus SARS-CoV-2 bestaat als bij een bewijs van een negatieve testuitslag; en
b . de mogelijkheid wordt geboden in plaats van een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van een infectie met het virus SARS-CoV-2 gebruik te maken van een bewijs van een testuitslag.
(…)
8 Ten aanzien van personen die beroeps- of bedrijfsmatig werkzaamheden verrichten worden geen regels als bedoeld in het eerste lid gesteld.
9 Regels als bedoeld in het eerste lid gelden niet voor personen die vanwege een beperking of een ziekte geen test kunnen ondergaan of als gevolg van een test ernstig ontregeld raken. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld over de toepassing van de eerste volzin, in ieder geval met betrekking tot de vaststelling dat een persoon vanwege een beperking of ziekte geen test kan worden afgenomen en met betrekking tot de deelname aan of toegang tot activiteiten of voorzieningen voor deze personen.
(…)
Artikel 58rb. Voorwaarden
Onverminderd artikel 58b, tweede lid, kunnen slechts regels als bedoeld in artikel 58ra, eerste of derde lid, worden gesteld, indien deze, rekening houdend met de aard van de activiteiten of voorzieningen:
a. in het maatschappelijk belang zijn aangewezen;
b . uitvoerbaar en doelmatig zijn, mede gelet op de aanvang en duur van de periode waarin de regels van toepassing zijn en de mogelijkheden om een resultaat te verkrijgen;
c. gepaard gaan met voorzorgsmaatregelen om eventuele maatschappelijk ongewenste effecten ervan, waaronder afbreuk aan andere maatregelen tegen verspreiding van het virus SARS-CoV-2, vermijdbare achterstanden of ongelijke toegang tot activiteiten, voorzieningen of onderwijs te voorkomen, weg te nemen of te verminderen.
2.6.
De inzet van coronatoegangsbewijzen is nader uitgewerkt in de Tijdelijke regeling maatregelen Covid-19 van 19 november 2020 (Trm), die daartoe bij Ministeriële regeling van 14 september 2021 (kenmerk 3237956-1013622-WJZ) is gewijzigd. Deze wijziging houdt verband met de vaststelling op nul meter van de veilige afstand, die personen krachtens artikel 58f Wpg en het Tijdelijk besluit veilige afstand buiten een woning tot andere personen moeten aanhouden (kortgezegd: de afschaffing van de zogenaamde ‘anderhalve meter-regel’). Deze ministeriële regeling is op 21 september 2021 in de Staatscourant (nr. 41410) gepubliceerd en op 22 september 2021 in werking getreden. De ministeriële regeling is op grond van de nahangprocedure van artikel 58b, tweede en derde lid, Wpg aan de Tweede Kamer voorgelegd. De Tweede Kamer heeft op 16 september 2021 met de regeling ingestemd. De Tweede Kamer is voorafgaand aan die besluitvorming van 16 september 2021 op 15 september 2021 technisch gebriefd door de directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM, [de directeur] . Tijdens die technische briefing heeft [de directeur] aan de hand van onderstaande ‘bolletjesmatrix’ de transmissie van het coronavirus met en zonder vaccin toegelicht.



2.7.
In de artikelen 4.1, 4.2 en 4.3 Trm is thans bepaald dat – behoudens een aantal uitzonderingen – eet- en drinkgelegenheden, locaties voor kunst en cultuur en evenementen (inclusief professionele sportwedstrijden) vanaf 25 september 2021 alleen toegankelijk zijn voor publiek dat in het bezit is van een geldig coronatoegangsbewijs en een geldig identiteitsdocument. Een beheerder van een gelegenheid waarvoor de inzet van het coronatoegangsbewijs verplicht is, controleert bij de toegang of een geldig coronatoegangsbewijs kan worden getoond. De organisator van een evenement controleert bij aanvang van het evenement of de desbetreffende persoon over een geldig coronatoegangsbewijs beschikt. Controle vindt plaats aan de hand van een papieren QR-code of de QR-code uit de CoronaCheck-app. Personen tot en met twaalf jaar mogen zonder geldig coronatoegangsbewijs worden toegelaten en personen tot en met dertien jaar zonder geldig identiteitsbewijs. Het bewijs van vaccinatie, het bewijs van herstel van infectie met het coronavirus en een testbewijs gelden elk als coronatoegangsbewijs. Bij eveneens door de Tweede Kamer goedgekeurde ministeriële regeling van 17 september 2021 (kenmerk 3228633-1012641-WJZ), die op 24 september 2021 in de Staatscourant (nummer 41779) is gepubliceerd, is onder meer aan artikel 4.2 Trm een vijfde lid toegevoegd, waarin – kort gezegd – is bepaald dat de coronatoegangspasverplichting niet geldt voor de bij een eet- en drinkgelegenheid behorende terrassen in de buitenlucht.

3Het geschil
3.1.
[eisende partij sub 1 c.s.] vorderen – zakelijk weergegeven – bij vonnis, voor zover mogelijk uitvoerbaar bij voorraad, de regeling van paragraaf 3a ‘Coronatoegangsbewijzen’ van hoofdstuk Va ‘Tijdelijke bepalingen bestrijding epidemie covid-19’ van de Wpg en de daarop gebaseerde bepalingen ten aanzien van het coronatoegangsbewijs in de Trm te schorsen c.q. op te schorten totdat daarover in een bodemprocedure einduitspraak zal zijn gedaan, althans in goede justitie een voorziening te treffen, die ten minste inhoudt dat eisers en daarmee alle anderen die zich in Nederland bevinden vanaf de datum van dit vonnis tot de datum van de einduitspraak in de bodemprocedure niet meer gehouden zijn om een coronatoegangsbewijs te tonen, zulks op straffe van verbeurte van een dwangsom en met veroordeling van de Staat in de proceskosten.

3.2.
Onder verwijzing naar het advies van de Nederlandse Orde van Advocaten van 3 november 2020, dat is gegeven in het kader van de ter consultatie voorgelegde Trm, stellen [eisende partij sub 1 c.s.] dat het onwenselijk is dat mensen- en grondrechten bij ministeriële regeling worden ingeperkt. Daarbij merken zij op dat de wetgever slechts in algemene zin via een raamwet (de Wpg) heeft voorzien in een wettelijke basis voor de bij ministeriële regeling te nemen maatregelen en dat de concrete invulling van die maatregelen dus volledig bij ministeriële regelingen plaatsvindt. Die concrete invulling is volgens [eisende partij sub 1 c.s.] een bevoegdheid van het parlement die niet volledig uit handen mag worden gegeven aan ministers. Het parlement dient te oordelen over de vraag of het coronatoegangsbewijs noodzakelijk en evenredig geacht moet worden. De thans aan de minister gegeven machtiging dient volgens [eisende partij sub 1 c.s.] uiterst zorgvuldig en zo concreet mogelijk te worden omschreven en de thans bij ministeriële regeling te verbieden of voor te schrijven gedragingen, die beperkingen van grondwettelijke rechten en vrijheden meebrengen, dienen volgens hen in de wet zelf te worden omschreven.

3.3.
Verder voeren [eisende partij sub 1 c.s.] – samengevat – aan dat de Staat zich met de invoering van het coronatoegangsbewijs schuldig maakt aan een onrechtmatige overheidsdaad. Volgens hen schendt de Staat met het coronatoegangsbewijs het discriminatieverbod en maakt hij een onevenredige inbreuk op diverse andere mensen- en grondrechten, zoals neergelegd in het EVRM, het BUPO, het ESH, het IVRK, de AVG, het EU-Handvest, de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en de Grondwet.

3.4.
Met het coronatoegangsbewijs wordt volgens [eisende partij sub 1 c.s.] een ongerechtvaardigd onderscheid gemaakt tussen gevaccineerden en ongevaccineerden en dus is sprake van een inbreuk op artikel 1 Grondwet en diverse internationale verdragsbepalingen, waaronder met name artikel 14 EVRM en artikel 1 Twaalfde Protocol bij het EVRM, maar ook artikel 2 IVRK, artikel 2 BUPO, artikel 21 EU-Handvest. [eisende partij sub 1 c.s.] wijzen op het door het EHRM (vgl. EHRM 24 mei 2016, Biao vs. Denemarken, 38590/10 ro. 90) geformuleerde toetsingskader om te kunnen beoordelen of sprake is van een discriminerend onderscheid:

"A difference in treatment is discriminatory if it has "no objective and reasonable justification", that is if it does not pursue a "legitimate aim" or if there is not a "reasonable relationship of proportionality between the means employed and the aim sought to be achieved. The notion of discrimination within the meaning of Article 14 also includes cases where a person or group is treated, without proper justification, less favourably than another, even though the more favourable treatment is not called for by the Convention".
In dit geval gaat het volgens [eisende partij sub 1 c.s.] om ongelijke behandeling op basis van 'status', hetgeen blijkens artikel 14 EVRM neerkomt op 'inter alia, race, national or social origin and birth'. Dit betreft echter geen limitatieve opsomming, zodat ook ongelijke behandeling op basis van 'any other status', zoals hier de gezondheids- of vaccinatiestatus, volgens [eisende partij sub 1 c.s.] een inbreuk kan opleveren van artikel 14 EVRM/artikel 1 Twaalfde Protocol bij het EVRM. Dit dient volgens [eisende partij sub 1 c.s.] in rechte vol te worden getoetst.
3.5.
Volgens [eisende partij sub 1 c.s.] wordt met het coronatoegangsbewijs tevens een onevenredige inbreuk gemaakt op de volgende mensen- en grondrechten:

- het recht op lichamelijke integriteit (artikel 3 EU-Handvest en artikel 11 Grondwet);
- het recht op verwezenlijking van economische, sociale en culturele rechten (artikel 4 IVRK, artikel 22 lid 3 Grondwet, artikel 16 ESH wat betreft volwassenen en artikel 17 ESH wat betreft kinderen);
- het beginsel van Habeas Corpus;
- het recht op vrijheid en veiligheid (artikel 5 EVRM, artikel 9 BUPO en artikel 6 EU-Handvest);
- het recht op eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven (artikel 9 en 16 IVRK, artikel 8 EVRM, artikel 17 BUPO, artikel 7 EU-Handvest en artikel 10 lid 1 en 2 Grondwet);
- het recht op bescherming van (medische) persoonsgegeven (artikel 8 EU-Handvest, artikel 10 lid 3 Grondwet en de AVG);
- het gelijkheidsbeginsel (artikel 26 BUPO, artikel 1 Grondwet en de Algemene wet gelijke behandeling);
- het recht op onderwijs (artikel 28 IVRK, artikel 14 EU-Handvest, artikel 23 Grondwet en artikel 9 en 10 ESH);
- het recht op vrijheid van beroep en het recht te werken alsmede het recht op vrijheid van ondernemerschap (artikel 15 en 16 EU-Handvest en artikel 19 lid 3 Grondwet);
- het recht op bescherming tegen onredelijk ontslag (artikel 30 EU-Handvest);
- het recht op vrijheid van verkeer en verblijf (artikel 12 BUPO en artikel 45 EU-Handvest);
- het recht op leven, vrijheid en onschendbaarheid van zijn persoon (artikel 3 Universele Verklaring van de Rechten van de Mens).

3.6.
Van een onevenredige inbreuk is naar de mening van [eisende partij sub 1 c.s.] sprake, nu deze in onvoldoende mate zijn grondslag vindt in een wet in formele zin, terwijl daarnaast een legitiem doel ontbreekt en niet wordt voldaan aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit.

3.7.
Van een legitiem doel is volgens [eisende partij sub 1 c.s.] slechts sprake indien vast is komen te staan dat een medische noodzaak bestaat voor het invoeren van het coronatoegangsbewijs. Die medische noodzaak is er volgens [eisende partij sub 1 c.s.] niet. Daartoe stellen zij dat de verdere verspreiding van het coronavirus niet door het coronatoegangsbewijs wordt geremd. Volgens hen kunnen gevaccineerde personen het virus evengoed als ongevaccineerden verspreiden doordat de vaccins niet of nauwelijks tegen verspreiding beschermen. Vaccineren doe je volgens [eisende partij sub 1 c.s.] uitsluitend voor jezelf en vaccineren zal daarmee dus niet leiden tot het bereiken van de beoogde groepsimmuniteit ter bescherming van kwetsbaren, hetgeen een voorwaarde is voor het bereiken van het kennelijk gewenste 'cordon sanitaire'. Omdat groepsimmuniteit en een cordon sanitaire dus geen haalbare doelen zijn, heeft naar de mening van [eisende partij sub 1 c.s.] het vaccineren van de leeftijdsgroepen met de laagste vaccinatiegraad (kinderen en jongvolwassenen) geen toegevoegde waarde voor de beoogde doelen. Voorts is het vaccineren van kinderen en jongvolwassenen om de druk op de zorg te verlagen en het aantal ziekenhuisopnames en IC-opnames te beperken nagenoeg zinloos. Zij worden nauwelijks ziek en hoeven vrijwel nooit in een ziekenhuis of op een IC te worden opgenomen. [eisende partij sub 1 c.s.] verwijzen in dit verband naar een door hen overgelegde memo van hun 'Medical Counsel', dr. [A] , van 22 september 2021, dat volgens hen 'peer reviewed' is en tal van (opiniërende) artikelen in binnenlandse en buitenlandse media. Bij gebreke van enige medische noodzaak, is volgens [eisende partij sub 1 c.s.] de conclusie dat met het coronatoegangsbewijs slechts wordt beoogd de vaccinatiegraad te verhogen. Er is volgens hen dan ook sprake van vaccinatiedrang, die grenst aan verboden vaccinatiedwang. Het coronatoegangsbewijs verwordt daarmee tot een volstrekt disproportioneel middel in de drijfjacht op ongevaccineerden en daarmee begeeft men zich volgens [eisende partij sub 1 c.s.] op een zeer gevaarlijk hellend vlak. [eisende partij sub 1 c.s.] pleiten ervoor dat bij de huidige stand van zaken alle beperkende coronamaatregelen kunnen komen te vervallen.

3.8.
De Staat voert verweer, dat hierna, voor zover nodig, zal worden besproken.

4De beoordeling van het geschil
4.1.
De Staat heeft op grond van de Nederlandse grondwet en internationale verdragen de taak om passende maatregelen te nemen ter bevordering van de volksgezondheid en teneinde epidemische, endemische en andere ziekten zoveel mogelijk te voorkomen. De vraag of en zo ja welke maatregelingen de Staat moet treffen ter bestrijding van het coronavirus en of die maatregelen proportioneel en subsidiair zijn, vergt primair een politieke afweging. Voor het invoeren van de coronatoegangspas vindt dan ook overleg met de Tweede Kamer plaats. Het kabinet mag in beginsel afgaan op de adviezen van het OMT, waarover ook het parlement wordt geïnformeerd (vgl. gerechtshof Den Haag 18 mei 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:869). Niet voor niets is het OMT verantwoordelijk voor het tot stand komen van het best mogelijke professionele advies over de te nemen crisismaatregelen. De civiele rechter – en zeker de rechter in kort geding – moet zich daarom terughoudend opstellen bij de beoordeling van de keuzes die de Staat binnen de grenzen van zijn beoordelings- en beleidsvrijheid maakt. Alleen als

evident is dat de Staat onjuiste keuzes maakt en de Staat dus in redelijkheid niet voor het gevoerde beleid heeft kunnen kiezen, of wanneer de Staat een bevoegdheid aanwendt zonder dat daarvoor een wettelijke grondslag bestaat, is plaats voor rechterlijk ingrijpen. Als dat het geval is, is sprake van onmiskenbaar onverbindende regelgeving en heeft de civiele rechter in kort geding de bevoegdheid om bepalingen in formele wetten of ministeriële regelingen (al dan niet tijdelijk) buiten werking te stellen.

4.2.
De vraag is dus of de bepalingen in de Wpg en de Trm, die betrekking hebben op het per 25 september 2021 ingevoerde coronatoegangsbewijs, onmiskenbaar onverbindend zijn. De voorzieningenrechter is voorshands van oordeel dat dit niet het geval is en overweegt daartoe als volgt.

wettelijke grondslag coronatoegangsbewijs
4.3.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben in de eerste plaats betoogd dat het verplicht stellen van het coronatoegangsbewijs (en het daarmee gepaard gaan van het vragen en controleren van een identiteitsbewijs) een deugdelijke wettelijke grondslag ontbeert, nu het een maatregel betreft die bij ministeriële regeling en niet bij wet in formele zin invulling heeft gekregen. Dit betoog slaagt niet. Het coronatoegangsbewijs vindt zijn grondslag immers (zoals ook in de toelichting op de Ministeriële regeling van 14 september 2021 valt te lezen) in de Wpg, meer in het bijzonder in artikel 58ra Wpg. De wettelijke grondslag voor het vragen van een identiteitsbewijs bij het tonen van het coronatoegangsbewijs kan worden gevonden in artikel 58rd lid 2 Wpg. De Wpg is een wet in formele zin. Weliswaar voorzien artikel 58ra en artikel 58rd Wpg ter zake in delegatie aan de minister, maar die delegatiebepalingen doen aan het bestaan van een grondslag in een wet in formele zin niet af. Hierbij betrekt de voorzieningenrechter dat in de Grondwet ten aanzien van aantal grondrechten ook uitdrukkelijk is bepaald dat een inperking daarvan bij of krachtens wet dient te worden geregeld. Hieruit volgt dat de Grondwet erin voorziet dat de wetgever in formele zin zijn bevoegdheid tot inperking van grondrechten delegeert aan een lagere wetgever. Voor een principiële discussie over de wenselijkheid van dit delegatiemodel, zoals de NOVA die door middel van zijn door [eisende partij sub 1 c.s.] aangehaalde advies heeft beoogd te voeren, is in dit kort geding geen plaats.

4.4.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben daarnaast aangevoerd dat argumenten ontleend aan druk op de zorg ‘een andere medische noodzaak betreffen dan die waarin de Wpg, de Wet en de regelingen beogen te voorzien’. De voorzieningenrechter begrijpt dat zij daarmee betogen dat de Wpg door het kabinet wordt gebruikt voor een ander doel dan waarvoor die wet in het leven is geroepen, zodat ook in die zin dus een deugdelijke wettelijke grondslag voor het coronatoegangsbewijs ontbreekt. De voorzieningenrechter volgt hen daarin niet. De op 1 december 2020 bij de Twm gewijzigde Wpg bepaalt in artikel 58b, eerste lid, dat het nieuwe Hoofdstuk Va van de Wpg van toepassing is op de bestrijding van de corona-epidemie, of een directe dreiging daarvan. Die bestrijding omvat vanzelfsprekend meerdere aspecten, waarvan de belastbaarheid van de zorg er een van is. Die belastbaarheid, één van de pijlers waarop de Staat zijn coronabeleid baseert en naar voorshands oordeel redelijkerwijs mag baseren, mag dan ook mede bij het nemen van coronamaatregelen worden betrokken.
4.5.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben in dat verband ook nog aangevoerd dat het coronavirus nog steeds niet is opgenomen als groep A-ziekteverwekker in de Wpg, en dat – naar de voorzieningenrechter begrijpt – de Wpg daarom voor het nemen van maatregelen ter bestrijding van dat coronavirus geen wettelijke basis biedt. Ook dit betoog treft geen doel vanwege het feit dat hoofdstuk Va van de Wpg die wettelijke basis nu juist specifiek hiervoor biedt.
Noodzaak maatregelen
4.6.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben gesteld dat er geen enkele aanleiding meer is voor het treffen van coronamaatregelen, omdat de corona-epidemie eigenlijk al voorbij is. Naar de voorzieningenrechter begrijpt stellen zij daarmee dat niet langer wordt voldaan aan de voorwaarden die artikel 58b Wpg voor het treffen van maatregelen ter bestrijding van de corona-epidemie stelt. Beoordeeld moet daarom worden of de Staat in redelijkheid heeft kunnen concluderen dat nog altijd sprake is van een ernstige bedreiging van de volksgezondheid als bedoeld in artikel 58b lid 2 sub a Wpg. Daarbij mag de Staat – zoals hiervoor reeds is overwogen – zich in beginsel baseren op de recente advisering van het OMT. In de OMT-adviezen van 11 augustus 2021 en 13 september 2021 valt te lezen dat de corona-epidemie, hoewel deze in een andere fase is beland, nog zeker niet voorbij is. Er is weliswaar sprake van een situatie waarin het aantal coronameldingen en ziekenhuisopnames ongeveer constant is, maar dit is een resultante van de destijds bestaande vaccinatiegraad en het op dat moment bestaande maatregelenpakket. Iedere versoepeling van dat maatregelenpakket zal volgens het OMT, tegen de achtergrond van het nadelige seizoenseffect, leiden tot een opleving van de epidemie. Volgens het OMT zijn zowel op korte als op langere termijn oplevingen te verwachten die druk op de zorg kunnen gaan geven. De verwachte druk zal zich niet uitsluitend in de zorginstellingen voordoen, maar ook daarbuiten, met gevolgen voor de gehele zorgketen, van huisarts tot IC-opnames en verpleeghuiszorg. De druk in de zorg wordt nog groter als gelijktijdig andere respiratoire aandoeningen optreden, die momenteel ook onder controle worden gehouden door de maatregelen tegen Covid-19. Wanneer en hoe deze oplevingen verlopen is lastig te voorspellen, maar het OMT vindt het belangrijk om hiermee rekening te houden en hierop te anticiperen. Daarbij wijst het OMT erop dat op grond van zijn schatting van het aantal doorgemaakte infecties (circa 3,5 – 4,4 miljoen personen) en de immuniteit opgebouwd door vaccinatie grofweg bepaald kan worden hoe groot het aantal personen is dat nog geen afweer tegen het coronavirus heeft. Het OMT schat dit aantal op 1,8 miljoen personen. Deze personen zouden volgens het OMT na versoepeling van maatregelen ziek kunnen worden, omdat ze vroeger of later met het virus in aanraking komen. Besmetting van die groep zal naar schatting van het OMT leiden tot 16.000 tot 22.000 ziekenhuisopnames en 2.200 tot 3.400 IC-opnames. Tot nu toe zijn er grofweg 60.000 ziekenhuisopnames en ruim 13.000 IC-opnames van coronapatiënten geweest. Gelet op deze beschrijving van de huidige epidemiologische situatie en de schattingen van de te verwachten aantallen ziekenhuis- en IC-opnames na versoepelingen en het daaruit logisch voortvloeiende advies van het OMT om niet te kiezen voor een scenario waarbij alle coronamaatregelen (gelijktijdig) worden opgeheven, heeft de Staat in redelijkheid kunnen concluderen dat het coronavirus ook op dit moment nog een ernstige bedreiging voor de volksgezondheid vormt en er op grond van die bedreiging nog altijd een noodzaak voor het treffen van coronamaatregelen bestaat. Daarmee is dus voldaan aan het vereiste van artikel 58b lid 2 sub a Wpg.

Grond- en mensenrechten
4.7.
Vervolgens komt de voorzieningenrechter toe aan de vraag of met de invoering van het coronatoegangsbewijs een onevenredige inbreuk wordt gemaakt op de door [eisende partij sub 1 c.s.] ingeroepen grond- en mensenrechten (zie ook artikel 58b lid 2 sub c Wpg).

4.8.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben hun focus vooral gericht op de schending van het recht op gelijke behandeling c.q. het discriminatieverbod, zoals neergelegd artikel 1 van de Grondwet, artikel 14 EVRM en artikel 1 van het Twaalfde Protocol bij het EVRM (hierna: ‘artikel 1 Twaalfde Protocol’). [eisende partij sub 1 c.s.] hebben met juistheid gesteld dat vol moet worden getoetst of met het coronatoegangsbewijs inbreuk wordt gemaakt op deze bepalingen. Volgens [eisende partij sub 1 c.s.] wordt met het coronatoegangsbewijs een discriminatoir onderscheid gemaakt tussen gevaccineerden en ongevaccineerden, omdat voor dit onderscheid geen objectieve en redelijke rechtvaardiging bestaat, geen sprake is van een legitiem doel en niet wordt voldaan aan het vereiste van proportionaliteit.

4.9.
Van verboden discriminatie is sprake bij een verschil in behandeling waarvoor geen objectieve en redelijke rechtvaardiging bestaat. Die rechtvaardiging ontbreekt wanneer met het verschil in behandeling geen legitiem doel is gediend, dan wel wanneer het verschil in behandeling niet met dit doel evenredig is. De Staat heeft discretionaire ruimte bij het bepalen van situaties waarin hij het maken van onderscheid gerechtvaardigd acht. De reikwijdte van die ruimte wordt mede bepaald door het onderwerp en de omstandigheden van het geval.

4.10.
De voorzieningenrechter is voorshands van oordeel dat er geen sprake is van verboden discriminatie tussen gevaccineerden, ongevaccineerden en herstelden door het invoeren van het coronatoegangsbewijs. De verplichting tot het tonen van een coronatoegangsbewijs geldt – behoudens enkele uitzonderingen – die voor dit debat niet relevant zijn – in beginsel voor iedereen van 13 jaar en ouder, die vanaf 25 september 2021 een eet- of drinkgelegenheden dan wel een locatie voor kunst en cultuur of een evenement wil bezoeken. Gevaccineerden, ongevaccineerden en personen die van het coronavirus zijn hersteld hebben allen toegang tot voormelde locaties. Het voor die toegang vereiste coronatoegangsbewijs kan worden verkregen op basis van een vaccinatie-, herstel- of testbewijs. Iedereen is geheel vrij in de keuze van het voor het verkrijgen van het coronatoegangsbewijs in te zetten bewijsmiddel. De keuze van dit bewijsmiddel is, wanneer de groep herstelden buiten beschouwing wordt gelaten, weliswaar afhankelijk van de keuze om zich al dan niet te laten vaccineren, maar ook in die keuze is iedereen geheel vrij. Aldus houdt de regelgeving betreffende het coronatoegangsbewijs geen verschil in behandeling in tussen gevaccineerden enerzijds en ongevaccineerden anderzijds en is van verboden discriminatie geen sprake.

4.11.
Voor zover zou moeten worden geoordeeld dat de omstandigheid dat ongevaccineerden zich moeten laten testen voor toegang niettemin een verschil in behandeling oplevert ten opzichte van gevaccineerden en herstelden (zij hoeven zich immers niet te laten testen voor toegang), bestaat hiervoor naar voorshands oordeel een objectieve en redelijke rechtvaardiging. Het loslaten van de anderhalve-meter-afstandsnorm kan volgens het OMT leiden tot een aanzienlijke opleving van het virus deze winter. Dit risico kan naar verwachting van het OMT alleen beperkt worden door een brede inzet van het coronatoegangsbewijs in risicovolle settings. Het beoogde doel van het inzetten van het coronatoegangsbewijs is dus beperking van het risico van opleving van het virus. Dit doel is gelet op de

epidemiologische situatie en de eerdergenoemde zorgplicht van de Staat naar voorshands oordeel legitiem. In het OMT-advies van 13 september 2021, waarop de Staat zijn beleid mede heeft gebaseerd, valt in dat verband onder meer het volgende te lezen:

"Het OMT merkt op dat dit een kritisch moment van de pandemie is ten aanzien van versoepelingen, omdat de vaccinatiegraad op populatieniveau achterblijft bij de minimaal benodigde vaccinatiegraad om alle maatregelen te laten vallen zonder dat dit leidt tot oplevingen of een epidemische verheffing in de winter. Daarom heeft het OMT enkele scenario's beschouwd, waaruit een beleidskeuze kan worden gemaakt.
Omdat modellering duidelijk maakt dat de vaccinatiegraad helaas nog onvoldoende is om te voorkomen dat schakelingen van kleine uitbraken onder geclusterde niet-immune personen tot een snelle toename van COVID-19 gevallen kan leiden, adviseert het OMT verdere versoepelingen stapsgewijs uit te voeren. Er kan daarbij gekozen worden uit verschillende scenario's, die verschillen in de mate en tijdstip van versoepelen:
1. vasthouden aan de veilige 1,5 m-afstandsnorm en beperkte inzet coronatestbewijs (CTB), de facto de status quo continueren;
2. vasthouden aan de veilige 1,5 m-afstandsnorm én brede inzet CTB gecombineerd met enkele versoepelingen;
3. opheffen van de veilige 1,5 m-afstandsnorm én brede inzet CTB gecombineerd met versoepelingen die volgen uit het opgeven van de veilige afstandsmaat van 1,5m.
Deze scenario's verschillen ten aanzien van de risico's voor opleving van de epidemie. Scenario's 1 en 2 zijn de meest veilige keuzes (met de laagste risico's op bijv. een forse toename van de zorgbelasting), waarbij scenario 2 de meeste zekerheid geeft dat een opleving van het virus beperkt blijft. Maar bij deze 2 scenario's resteren aanzienlijke beperkingen. Scenario 3 biedt minder zekerheden en kan tot een aanzienlijke opleving van het virus leiden in de komende winter. Alleen door een brede inzet van het CTB in risicovolle settings kan dit risico naar verwachting beperkt worden. Bij een keuze voor dit scenario moet er wel rekening gehouden worden met terugdraaien van versoepelingen (al dan niet regionaal en/of in specifieke gemeentes) als de druk op de zorg toeneemt en te hoog dreigt te worden.
Het OMT heeft in de huidige fase van de epidemie de voorkeur voor scenario 3 waarbij de 1,5 meter-afstandsnorm als verplichte maatregel wordt opgeheven, maar als advies blijft, en waarbij een brede inzet is van het CTB in risicovolle settings waarbij personen dicht op elkaar, d.i. vrijwel binnen elkaars 'ademcirkel' verblijven.
(…)
Daarnaast adviseert het OMT, ongeacht voor welk scenario gekozen wordt, om de versoepelingen niet in alle settingen op hetzelfde moment door te voeren, maar stapsgewijs. Dit maakt tussentijdse evaluatie van de maatregelen en beoordeling van de gevolgen van versoepelingen mogelijk. Versoepelingen in de settingen met het hoogste risico, zoals discotheken, nachthoreca, dance festivals binnen en meerdaagse of zeer massale evenementen dienen dan nog ten minste een aantal weken uitgesteld te worden in afwachting van het verdere verloop van de epidemie. Immers, uit de clusters van begin juli is gebleken dat het transmissierisico op deze evenementen zeer groot kan zijn. Daarbij is de gemiddelde vaccinatiegraad onder jongeren en jonge volwassenen, de doelgroep van veel nachthoreca en massale evenementen, helaas nog lager dan gewenst en dan de gemiddelde vaccinatiegraad onder volwassenen in Nederland.
Het CTB levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting tijdens evenementen. Het CTB kan de kans dat een besmette persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand besmettelijk virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt. Kortom, de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, is kleiner bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen. Consistent hiermee blijkt uit berekeningen uitgevoerd door Fieldlabs, dat de kans dat een deelnemer aan een evenement, waarbij het CTB werd gebruikt, COVID-19-klachten ontwikkelt waarvoor ziekenhuisopname nodig is, het kleinst is bij evenementen waar alleen gevaccineerde personen (of personen immuun na doorgemaakte infectie, zgn. '2G'beleid, zie verder) welkom zijn, gevolgd door evenementen waarbij iedereen getest wordt (zowel de immune als niet-gevaccineerde, niet-immune personen), en ten slotte gevolgd door het uitsluitend testen van de niet-gevaccineerde personen in een groep bestaande uit niet-gevaccineerde, niet-immune personen en personen immuun na doorgemaakte infectie of vaccinatie (d.w.z. de CTB)."
4.12.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben op hun beurt betoogd dat het coronatoegangsbewijs vanuit medisch wetenschappelijk oogpunt zinloos is en dus het beoogde doel niet met het coronatoegangsbewijs kan worden bereikt. Volgens hen is gebleken dat gevaccineerden evengoed in staat zijn het virus te verspreiden als ongevaccineerden en beschermen vaccins niet of nauwelijks tegen verspreiding van het virus. [eisende partij sub 1 c.s.] wijzen er in dat verband op dat uit de meest recente data van de officiële coronaregistratie van de Israëlische autoriteiten volgens hen naar voren komt dat er negen maanden na de start van hun vaccinatiecampagne geen effect meer is van vaccinatie op de verdere verspreiding van het virus. Ook verwijzen zij hierbij naar de memo van hun medical counsel, de arts [A] , van 22 september 2021 en naar diverse artikelen in de media. Dit betoog van [eisende partij sub 1 c.s.] en de stukken die daaraan ten grondslag liggen, zijn niet in lijn met de meest recente OMT-adviezen van 11 augustus 2021 en 13 september 2021. Uit het OMT-advies van 11 augustus 2021 (pagina 5) volgt dat personen die al een infectie hebben doorgemaakt of volledig gevaccineerd zijn, geen of veelal milde ziekteverschijnselen zullen krijgen, terwijl ook de kans op ernstige ziekte en ziekenhuisopname is afgenomen, ook na infectie met de deltavariant van het virus. Personen die de infectie niet doorgemaakt hebben en niet zijn gevaccineerd, hebben een aanmerkelijk grotere kans op ziekteverschijnselen die ernstig zijn en waarvoor een ziekenhuisopname nodig is. Bovendien zijn deze personen naar de stellige verwachting van het OMT – ook bij de deltavariant – besmettelijker dan personen die wel immuun zijn en zullen zij het virus vaker doorgeven. In het OMT-advies van 13 september 2021 valt te lezen dat uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand het virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeen test nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt. Volgens het OMT is de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is kleiner bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen. Uit de op 15 september 2021 tijdens de technische briefing door [de directeur] getoonde bolletjesmatrix, die is gebaseerd op gegevens uit het bron- en contactonderzoek, volgt eveneens dat ongevaccineerden een aanzienlijke grotere kans hebben om besmet te worden met het virus. Ook hebben ongevaccineerden blijkens deze matrix een grotere kans om het virus door te geven, vooral (maar niet alleen) aan ongevaccineerden. In het huidige stadium van de corona-epidemie bestaat niet de ruimte om onomstotelijke wetenschappelijke bewijzen af te wachten over het verschil in de kans op overdracht van het virus door gevaccineerden en ongevaccineerden. Gelet op het feit dat het OMT bestaat uit deskundigen op alle relevante terreinen en zij in hun advisering steeds de laatste (wetenschappelijke) inzichten en publicaties betrekken, kunnen de inhoud van de memo opgesteld door de heer [A] , de door [eisende partij sub 1 c.s.] gestelde situatie in Israël en de aangehaalde artikelen in de media, voorshands niet tot het oordeel leiden dat het coronatoegangsbewijs en het daarmee samenhangende testen voor toegang niet kan bijdragen aan de beperking van het risico van opleving van het virus.

4.13.
Vanwege het uit de recente OMT-adviezen gebleken grotere besmettings- en verspreidingsrisico van ongevaccineerden, kan voorshands niet gezegd worden dat het coronatoegangsbewijs inclusief het testen voor toegang door ongevaccineerden – naar de voorzieningenrechter begrijpt de kern van de zaak voor [eisende partij sub 1 c.s.] – geen bijdrage levert aan het hiervoor geschetste doel. Daarom worden [eisende partij sub 1 c.s.] overigens ook niet gevolgd in hun stelling dat, bij gebreke van enige medische noodzaak, met het coronatoegangsbewijs slechts wordt beoogd de vaccinatiegraad te verhogen. [eisende partij sub 1 c.s.] hebben in dit verband ten slotte nog gesteld dat met het coronatoegangsbewijs weliswaar wordt beoogd de kwetsbaren in de samenleving te beschermen door het bereiken van groepsimmuniteit, maar dat het coronatoegangsbewijs aan dat doel niets zal bijdragen. In die stelling kunnen [eisende partij sub 1 c.s.] evenmin worden gevolgd. Blijkens de brief van de Minister van VWS van 14 september 2021 wil het kabinet coronatoegangsbewijzen invoeren in settings waar personen dicht op elkaar verblijven om een snelle verspreiding van het virus te voorkomen en om kwetsbaren in de samenleving de mogelijkheid te bieden weer zo veel mogelijk mee te doen aan het sociale leven. Het bereiken van groepsimmuniteit is daarbij niet als separaat doel benoemd. Aldus is in het kader van deze procedure niet van belang of het coronatoegangsbewijs al dan niet aan het bereiken van groepsimmuniteit kan bijdragen.

4.14.
De Staat heeft in het kader van de desbetreffende besluitvorming behalve met het epidemiologisch beeld ook rekening gehouden met het maatschappelijk beeld volgens de inzichten en reflecties van het SCP en de Trojka alsmede met de uitvoeringstoetsen van diverse instanties op de maatregelen. Meer specifiek heeft de Staat in zijn besluitvorming betrokken dat het loslaten van de 1,5 meter-norm, de placering en de bezoekersnormen naar verwachting van het SCP positieve gevolgen hebben voor het welzijn van burgers en voor de sectoren die vooralsnog met beperkingen worden geconfronteerd. De Staat heeft met de versoepelingen en het coronatoegangsbewijs diverse bestaande beperkingen op diverse grondrechten kunnen opheffen. Tevens heeft de Staat rekening gehouden met de kanttekening van het Trojka dat het opzetten van een breed coronatoegangsbewijs-beleid weliswaar een kans geeft om de samenleving te openen, maar dat de inzet hiervan niet langer moet worden voortgezet dan epidemiologisch noodzakelijk is. In het licht van de epidemiologische situatie in combinatie met de begrijpelijke en overtuigend toegelichte wens van de Staat de anderhalve meter-norm te laten vallen, valt vanwege het hogere besmettings- en verspreidingsrisico van ongevaccineerden het testen voor toegang te rechtvaardigen in de aangewezen settingen met een hoog risico. Tegen die achtergrond is, mede gelet op de omstandigheid dat:

a. a) de inzet van coronatoegangsbewijzen blijkens de brief van de minister van VWS van 14 september 2021 niet langer zal worden voortgezet dan epidemiologisch noodzakelijk en dus tijdelijk is;

b) de verplichting geldt voor een beperkt aantal locaties in niet-essentiële sectoren;

c) testen niet of nauwelijks invasief zijn omdat zij niet hoogfrequent worden afgenomen;

d) voorzien is in diverse uitzonderingen op het tonen van een coronatoegangsbewijs en

e) in artikel 6.33 Trm is voorzien in een regeling voor het geval een persoon vanwege een beperking of een ziekte geen test kan ondergaan die nodig is om de voorgeschreven testuitslag te verkrijgen of als gevolg van een dergelijke test ernstig ontregeld raakt,

het testen voor toegang naar voorshands oordeel een met het eerdergenoemde doel evenredig en proportioneel middel. Daar komt nog bij dat ongevaccineerden het van hen verlangde testbewijs kosteloos kunnen verkrijgen.

4.15.
Het door [eisende partij sub 1 c.s.] ervaren en uitgebreid toegelichte gevoel van discriminatie, stigmatisering en marginalisering levert, bezien in het licht van het voorgaande, als zodanig geen grond om aan te kunnen nemen dat de invoering van het coronatoegangsbewijs een vorm van verboden discriminatie oplevert van hen en anderen die niet zijn gevaccineerd en zijn aangewezen op testen voor toegang.

4.16.
Daarmee resteert het betoog van [eisende partij sub 1 c.s.] dat met het coronatoegangsbewijs tevens inbreuk wordt gemaakt op diverse (andere) grond- en mensenrechten. Ten aanzien van een aantal van die ingeroepen rechten heeft de Staat terecht opgemerkt dat [eisende partij sub 1 c.s.] de vermeende schending daarvan als gevolg van de invoering van het coronatoegangsbewijs niet of nauwelijks hebben onderbouwd. Dit geldt vooral voor het door hen ingeroepen beginsel van habeas corpus, het recht op onderwijs, het recht op vrijheid van beroep en het recht op bescherming tegen onredelijk ontslag. Wat hier verder ook van zij, volgens vaste rechtspraak geldt dat, voor zover al sprake mocht zijn van een inperking van een of meerdere van de ingeroepen grond- en mensenrechten, die inperking gerechtvaardigd is wanneer zij a) berust op een wettelijke grondslag, b) is ingegeven door een legitiem doel en c) proportioneel is.

4.17.
Zoals hiervoor reeds is overwogen berust de invoering van het coronatoegangsbewijs op een deugdelijke wettelijke grondslag. Daarmee berust een eventuele inperking van de ingeroepen grondrechten eveneens op een deugdelijke wettelijke grondslag. Daarnaast is reeds overwogen dat met het coronatoegangsbewijs een legitiem doel wordt gediend. Een eventuele inbreuk op grondrechten is daarmee dus eveneens ingegeven door een legitiem doel.

4.18.
Eventuele inperkingen van grond- en mensenrechten door de invoering van het coronatoegangsbewijs dienen tevens proportioneel te zijn. Ook aan dit vereiste wordt voldaan. In dat verband verwijst de voorzieningenrechter naar hetgeen daarover reeds in het kader van het beroep op het discriminatieverbod is overwogen. Voor zover [eisende partij sub 1 c.s.] zich op het standpunt stellen dat het risiconiveau op het coronadashboard ten onrechte op ‘zorgelijk’ in plaats van ‘waakzaam’ is gesteld en dat bij het risiconiveau ‘waakzaam’ niet in de invoering van het coronatoegangsbewijs is voorzien, kunnen zij in dat standpunt niet worden gevolgd. [eisende partij sub 1 c.s.] miskennen met hun betoog dat – zoals de minister van VWS in zijn brief aan de Tweede Kamer van 14 september 2021 heeft toegelicht – het risiconiveau vanaf 25 september 2021 op basis van een nieuwe systematiek wordt vastgesteld en thans mede wordt vastgesteld aan de hand van contextindicatoren, zoals de verhouding gevaccineerden/ongevaccineerden, de immuniteitsontwikkeling, de beschikbare ruimte op IC’s en druk op diverse onderdelen van de zorgketen. Er is geen aanleiding om aan te nemen dat, rekening houdend met deze contextindicatoren het risiconiveau, niet juist is vastgesteld. Derhalve moet worden uitgegaan van het risiconiveau ‘zorgelijk’, waarbij de Staat in redelijkheid heeft kunnen oordelen dat hantering van het coronatoegangsbewijs een aangewezen en daarmee proportionele maatregel is.

4.19.
Aan het subsidiariteitsbeginsel is eveneens voldaan. Noch uit de OMT-adviezen en evenmin anderszins is immers gebleken dat andere minder vergaande maatregelen dan de invoering van het coronatoegangsbewijs kunnen worden ingezet die hetzelfde beoogde effect sorteren en tegelijkertijd het verantwoord loslaten van de anderhalve meter-regel mogelijk maken.

4.20.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben ook zorgen geuit die erop neer komen dat zij menen dat er sprake is van een “hellend vlak”, waarbij de grondrechten van ongevaccineerden in de (nabije) toekomst steeds verder zullen worden ingeperkt door de Staat. Deze stelling leent zich niet voor toetsing in het kader van dit kort geding. Als gezegd: het antwoord op de vraag welke maatregelen de Staat moet treffen ter bestrijding van het coronavirus vergt, primair, een politieke afweging. Mogelijke ontwikkelingen in de (nabije) toekomst laten zich in kort geding niet toetsen.

4.21.
[eisende partij sub 1 c.s.] hebben ten slotte nog betoogd dat met de inzet van coronatoegangsbewijzen in strijd wordt gehandeld met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) maar dat betoog wordt eveneens gepasseerd. Met de Staat constateert de voorzieningenrechter dat uit het advies van de Autoriteit Persoonsgegevens van 18 maart 2021 bij het wetsvoorstel Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen volgt dat de Autoriteit Persoonsgegevens de in de memorie van toelichting bij die wet beschreven inzet op een zo summier mogelijke verstrekking van persoonsgegevens onderschrijft. Gelet op dit advies is in deze kortgedingprocedure niet aannemelijk geworden dat het coronatoegangsbewijs niettemin strijdig is met (enige bepaling van) de AVG.

4.22.
Uit al het voorgaande volgt dat de in de Wpg en Trm neergelegde regeling met betrekking tot het verplicht stellen van een coronatoegangsbewijs niet onmiskenbaar onverbindend is. Van de door [eisende partij sub 1 c.s.] gestelde onrechtmatige overheidsdaad is geen sprake. Dit betekent dat de vordering van [eisende partij sub 1 c.s.] moet worden afgewezen.

4.23.
[eisende partij sub 1 c.s.] zullen, als de in het ongelijk gestelde partij, hoofdelijk worden veroordeeld in de kosten van dit geding. Voor de door de Staat gevorderde veroordeling in de nakosten bestaat geen grond, nu de kostenveroordeling ook voor deze nakosten een executoriale titel oplevert (vgl. HR 19 maart 2010, ECLI:NL:HR:2010:BL1116, NJ 2011/237).

5De beslissing
De voorzieningenrechter:
5.1.
wijst het gevorderde af;

5.2.
veroordeelt [eisende partij sub 1 c.s.] hoofdelijk om binnen veertien dagen nadat dit vonnis is uitgesproken de kosten van dit geding aan de Staat te betalen, tot dusverre aan de zijde van de Staat begroot op € 1.683,--, waarvan € 1.016,-- aan salaris advocaat en € 667,-- aan griffierecht;

5.3.
bepaalt dat [eisende partij sub 1 c.s.] bij gebreke van tijdige betaling de wettelijke rente over de proceskosten verschuldigd zijn;

5.4.
verklaart deze kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad.

Dit vonnis is gewezen door mr. T.F. Hesselink en in het openbaar uitgesproken op 6 oktober 2021.
mw